



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante HACIENDA BAZA		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 891800970		3. Año 2020	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante VEREDA LAVADEROS		5. Telefono del Aportante 7338033	6. Ciudad TUNJA	6a. Departamento BOYACA		2020-04-15
7. Nombre del Establecimiento HOTEL HACIENDA BAZA	8. N°. Registro Nal. Turismo 5020	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio TIBANA	11. Departamento BOYACA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 125,243,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 125,243,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 313,000		
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 313,000		

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre Identificación	<u>Lucia Ospina</u> <u>Lucia Ospina</u> <u>20.010.135</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>Yule Sca</u> <u>Guizelle Sanmiguel</u> <u>52.22.1641</u> <u>105850-1</u>
--	---	---	----------------------------------	---	--

Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO